DEL
CHOLERA MORBUS

E DELLA MANIERA PIÙ SEMPLICE

DI

SCHIVARLO O CURARLO;

considerazioni

del

D.R G. PIRETTI.

Non aliena meo pressi pede. Or:





NAPOLI 1835.

DAI TORCHI DEL TRAMATER
Strada Pallonetto S. Chiara N. 8.

All' Ornatissimo

SIGNOR FRANCESCO PETRUNTI

PROFESSORE DELLA CLINICA CHIRURGICA DELLA REGIA UNIVERSITÀ DEGLI STUDJ DI NAPOLI, DIRETTORE DEGLI OSPEDALI DELLE VENEREE E DI S. MARIA DI LORETO, CHIRURGO CONSULENTE DEGLI OSPEDALI DE' PELLEGRINI E DI S. FRANCESCO, MEMBRO DELLE COMMISSIONI DEL GABINETTO DI LITOTOMIA, DELL' ISTRUZIONE VETERINARIA, SANITARIA DELLA PROVINCIA DI NAPOLI, SOCIO DELL' ACCADEMIA REALE DELLE SCIENZE DI MEDICINA DI PARIGI, SOCIO CORRISPONDENTE DELLA REALE ACCADEMIA DELLE SCIENZE DI NAPOLI, ONORARIO DELL' ISTITUTO D' INCORAGGIAMENTO, ORDINARIO DELL' ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA, PONTANIANA, DI AGRICOLTURA DI MOLISE, GIOENICA DI CATANIA EC: EC:

GIUSEPPE PIRETTI.

Alcuno potrà credere che io nell' intitolarle questa mia operetta abbia sperato con un nome così chiaro in fronte di potermi procacciare sicura gloria. E' però che io le ò a confessare, che quantunque per me è sì grandemente valevole e gratissimo il suo

patrocinio; pure non questo mi à mosso, ma un pensiero di gratitudine fortemente sentito, il quale in me è sempre vivo per lei, da cui tanti benefizii ripeto, ed a cui tanto debbo. Il perchè certo della cortese dottrina di che Ella è adorna, le offro e raccomando queste poche mie idee, e prego non mi abbia a tacciare d' improntitudine, ma mi perdoni, e ne accetti il dono, di che vivendo sicuro con devoto animo me le proffero.

PREFAZIONE.

Nel rendere di pubblica ragione questo opuscoletto non è mio intendimento alcun orgoglioso pensiero di gloria, ma è mio unico scopo di mettere in confronto i fenomeni e le circostanze, che debbono accompagnare le malattie di contagio e quelle epidemiche, per trovar via a decidere, se il cholera morbus *debba essere classificato tra le prime, ovvero tra le seconde. E ciò affinchè ognuno desumendo dai fatti e dalle ragioni, che metto in veduta, quali sieno le cagioni esterne che muovono quel terribile malore, elegga le misure più ragionevoli per opporvisi, e tolga l' animo da quella inquietitudine e confusione, che molto aggravano i pericoli di un male, quando se ne ignora la cagione.*

È pur troppo ovvia e comune massima che la medicina ripete la sua origine dalle osservazioni, ed è figlia della esperienza. Così nacque, si estese, e progredì.

Dalla riunione quindi de' fatti, e dalla contemplazione delle osservazioni acquistò la sublime impronta di scienza. I sofismi però de' filosofi da un lato, e l'empirismo dall' altro, non meno che le varie sette de' metodici e dommatici in diverse epoche non solamente ne hanno impedito il progresso, ma ne hanno denigrato ancora la dignità.

E finalmente dopo le tante fasi, a cui gli stessi cultori della medicina la più bella e la più interessante delle scienze han fatto soggiacere, siam pur troppo convinti in questo illuminato secolo che gli strani sillogismi de' più valenti filosofi, e le pretese trascendenti teorie nella medica scienza nulla valgono, quando non sono esse il prodotto di genuine e ripetute osservazioni.

Quanto danno abbiano esse arrecato alla umanità languente ed al progresso della scienza, lo dimostrano chiaramente le ultime teoriche sullo *stimolo*, sul *controstimolo*, e sull' *irritazione* con tanto accanimento sostenute

da Brown, da Rasori, e da Brussais, giusto perchè non eran esse figlie della vera esperienza, ma della prevenzione piuttosto, e da chimeriche idee fecondate.

Se ciò è con verità applicabile a ciascun argomento de' moltiplici ed indefinibili mali, cui va soggetta umana natura, tanto maggiormente dev' esserlo alla teoria de' contagi, di che poco ne sappiam di certo, e pel modo come agiscono, e per la forza dinamica che manifestano sulla economia animale; e ciò per confessione dello stesso Brera, che tanto su questo argomento si è diffuso, e tanti ripetuti sperimenti ha praticato all' uopo. Essendo così, dee stimarsi ardua impresa decidersi per la natura contagiosa di una malattia che molto spavento arreca, e non mai ponderato a bastanza l'avviso su la stessa senza prima aver approfondite, prese in esame ed esaurite le condizioni tutte, per le quali si manifesta.

Laonde è da ascriversi a somma imprudenza di coloro, che vogliono decidersi esclusivamente sulla natura contagiosa del collera morbo, quando manchiamo tuttora di fatti costanti, di ripetute osservazioni, e di sperimenti decisivi, perchè stabilir si possa ad evidenza, e determinarsi la natura contagiosa di esso. Poichè nelle regioni, ove sfortunatamente si è sviluppato, ed i medici stessi che lo hanno osservato e curato, ed i fautori soprattutto del contagio sono tuttavia contradittorî sul modo come tal malore si svolge ed invade, e molti non ci han riferito, che fatti confusi, alterati, monchi ed oscuri.

Noi quindi guidati da filosofico scetticismo ci accingeremo ad esaminare man mano, se il *cholera morbus* pel modo come si sviluppa, si diffonde e termina

abbia qualche cosa di comune con tutte le altre malattie contagiose, e meritare di essere annoverato tra queste, o dichiararsi piuttosto epidemico.

I migliori scrittori, ed i più accurati diligenti e scrupolosi osservatori sono tuttavia sospesi sulla soluzione di un tanto problema, e fuori dubbio stimiamo anche noi assai difficile uscire dalla quistione senza incertezza. Il perchè è nostro intendimento presentare al pubblico con le opinioni di alcuni padri della medicina un cenno genuino ed esatto delle circostanze tutte che debbano concorrere, perchè il morbo in quistione debba piuttosto stimarsi epidemico, che contagioso. Nè mancheremo riferire le più concludenti sperienze praticate presso molte nazioni per convincerci di una tal verità, e sbandir finalmente quel timor panico e il grave terrore scolpito negli animi de' popoli per la opinione invalsa presso di noi, che contagioso sia quel malore; stante che il miglior preservativo di esso è dileguar quel timore, che al dir di Elmonzio è la stessa cosa del contagio; *timor et contagio unum et idem.*

Il primo che mettesse attenzione alle malattie contagiose fu Fracastoro: Fernelio quindi ne ammise tre specie, che le denominò occulte, concepite ne' seguenti termini: *aliae cum aere spirando trahuntur a causa quae alitu ferit, aliae extrinsecus nos attingunt a causa quae contactu ferit, aliae intro sumuntur vel potus, vel medicamenti specie.* Dipoi Sennerto fece altre quattro distinzioni di malattie contagiose, confondendo le così dette pestilenziali con quelle, che realmente si propagano per contatto. E finalmente dopo tante agitate quistioni, figlie più della immaginazione, che della esatta osservazione, e dopo una disputa di va-

ne parole la maggior parte degli scrittori han distinto due specie di contagio l' uno immediato, e l' altro mediato. Premesso ciò, e stabilito che per malattia contagiosa debba intendersi quella che si propaga per contatto mediato o immediato, abbiamo argomenti di fatto a convincerci, che il *cholera morbus* non si è mai sviluppato per effetto di tali condizioni: e a contestare la nostra assertiva qui li ponghiamo sotto gli occhi de' nostri leggitori.

Gente fuggita da regioni travagliate dall' infesto flagello: milizie uscite donde il collera morbo spiegava la sua piena ferocia niun contagio han trasferito in stranieri paesi. Oggetti di commercio tolti da luoghi malmenati dal male non han contaminato le altre parti, ove son venuti trasportati. Uomini, che coraggiosi non sdegnarono vestire le spoglie di chi miseramente fu morto dal morbo, pur dal morbo non vennero aggrediti.

Di sperimenti inoltre più decisivi siam debitori a medici animosi, che han portato tant' oltre il loro coraggio da odorare e gustare finanche le materie rigettate da collerici; altri hanno coabitato con uomini affetti di *cholera*; altri imperterriti più ancora hanno inspirato l' aria da essi espirata, e dormito insieme; ed altri pure si sono avvolti nelle lenzuola ancor calde di uomini morti di *cholera*, han dormito ne' letti de' medesimi, e tuttavia questi valorosi non han punto soggiaciuto alla pena delle loro ardite sperienze (1).

Il Dottor Jahnichen membro del consiglio di Me-

(1) Sono presso noi lettere di alcuni nostri corrispondenti venuteci da Livorno, da cui rileviamo, che amici e congiunti d' infermi collerici conversano, e prestano loro ogni lodevole ufficio di umanità senza esserne contagiati.

dicina di Mosca appoggiato anche all'opinione della più gran parte de' suoi colleghi ci ha fatto noto, che in Russia la malattia è stata preceduta da una disposizione alle diarree, ed al vomito, che varî bruti ne han sofferto gli effetti, che la malattia non fu portata in Mosca, che il contatto immediato non produce il morbo, che le persone che si sono isolate non ne sono state preservate, che la dissezione de' cadaveri non ha offerto verun pericolo, che la durata della epidemia in un sito è sembrata limitarsi a sei settimane, che ha attaccata in preferenza la classe male agiata, gli abitanti di case umide e mal proprie, e le persone incontinenti, e che i disinfettanti finalmente non ne hanno impedito lo svolgimento e la diffusione.

I medici Inglesi inoltre i primi che avessero operati i più grandi sforzi per venire alla conoscenza della natura e delle cause del *cholera morbus* ci hanno accertato, che nel 1817 la più fiera strage fu osservata nelle Indie; dacchè la stagione ordinariamente caldissima cominciò coll' essere oltremodo fredda e nebulosa: improvvisi temporali, e rovesci di pioggia si succedettero ne' tempi della massima siccità, producendo notabili inondazioni in tutto il paese alle foci del Gange, e la stagione delle piogge apparve invece con insoliti calori interrotti da notti fredde.

In simil guisa, e dopo rapidissime varietà atmosferiche e piogge interrotte fu visto, cinque anni or sono, manifestarsi in Vienna il pernicioso morbo. Nè tampoco di minore e lieve importanza sono le conclusioni adottate dall' Accademia di Medicina di Parigi sul rapporto del Sig. Double, che in un sunto esponghiamo quì appresso.

« Dopo laboriose ricerche, dopo un profondo studio degli autori, che han descritto il *cholera morbus* nelle diverse contrade dov' esso è comparso, dopo un' analisi ragionata e critica de' numerosi fatti riuniti, l' Accademia si affretta di mettere a giorno i risultamenti delle sue deliberazioni ».

« Il *cholera morbus* è una malattia nota da remotissima età. I nostri antichi l' un dopo l' altro l' han designata sporadica nello stato di malattia catastica, detta piccola epidemia, attaccando parecchi individui sotto l'influenza di particolare costituzione: nello stato di malattia endemica, e sotto l' influenza di località speciali ai climi caldi, come si vede nell' Oriente, nelle Indie, nella Italia ec.; nello stato di affezione sintomatica unita a diverse malattie acute, come le febbri biliose gravi, le febbri tifoidee, la febbre gialla ec.

« In queste differenti circostanze, e sotto queste diverse condizioni il *cholera* non si è mai mostrato trasmissibile, esso non mai si è esteso al di là delle cagioni, che l' avevano provocato, mai non ha oltrepassato i limiti, nella cui sfera si è manifestato; donde può rigorosamente concludersi che il *cholera* non è primitivamente, naturalmente, ed essenzialmente trasmisibile. A meno della intensità, della gravezza, della rapidità e del pericolo il *cholera* epidemico poco differiscé dal *cholera* Indiano, tanto anticamente conosciuto. »

Nella primavera del 1831 quando una costituzione epidemica in Parigi influì a sviluppare un' affezione catarrale nota sotto il nome di *grippe*, che poi nell' autunno dell' anno medesimo si diffuse a Roma, in Sicilia, e tra noi, che attirò l' ammirazione di tutti, e che di molte vittime empì i sepolcri pur contagiosa si

credeva dal volgo. Essa attaccava ugualmente gl' intestini, e si confondeva co' fenomeni del *cholera*, per lo che si dubitava, se fosse idiopatica la prima, e sintomatica la seconda, e viceversa. E non rileviam. da ciò, che la medesima affezione catarrale ora affliggeva la mocciosa pulmonare, ora la gastrica, e talvolta e l'una, e l'altra simultaneamente; talmentechè si credettero affini queste due malattie, poichè si presentavano co' medesimi fenomeni?

Il Dott. Steffen nell' autunno dell' anno 1831 scriveva da Berlino al Dott. Marc in Parigi, che il *cholera* era stato preceduto da un gran numero di diarree, e di disenterie, e sì in Danzica, che in Berlino stesso era stato preceduto dal *grippe*, assicurando, che i cordoni sanitarî, le quarantene, le fumigazioni non servirono assolutamente a nulla.

Taluni poi in sostegno della natura contagiosa del collera morbo si fondano sulla considerazione, che in meno di dieciotto anni dalle Indie Orientali siasi diffusa a Mosca, Pekin, Pietroburgo, Odessa, Varsavia, Berlino, Vienna, e penetrato fino nell' Italia.

Ma questo argomento dimostra invece il contrario, poichè non avrebbe potuto il morbo tante terre percorrere in sì breve tempo senza supporre ed ammettere in una cagione atmosferica la rapidità della sua espansione; non ostante le più efficaci provvidenze esaurite da molti Governi, affin di limitare, o circoscrivere la diffusione del supposto contagio.

Men difficile sarebbe riescito a' Professori sanitarî debellare sì feroce ed infesto malanno, quando fosse prodotto ed alimentato da speciali cagioni non trasmissibili che per i modi proprî de' contagi.

I Sovrani colla saggezza del loro governo e colle loro paterne cure convinti che i cordoni sanitarî lungi dall' impedire, che il supposto morbo contagioso s'.introducesse ne' loro Stati, erano piuttosto di occasione al suo più facile sviluppo, attesa la vigilanza, ed il poco agio degl' individui, che vi erano addetti, l' esposizione ai cocenti raggi del sole, alternati dal freddo umido delle sopravvegnenti notti, gli han dismessi e sciolti; come pur anche hanno abbandonate le precauzioni di separare le persone prese dal morbo dalle sane.

La viva immaginazione di taluni medici si è alterata a tal segno da stimare il morbo collera contagioso tanto quanto la stessa peste di Levante, mentre noi conosciamo per fatto, che quest' ultima non ne risparmia che pochi, e l' opposto si avvera nell'altro.

I morbi contagiosi si diffondono a gradi, ed infieriscono a forza di estendersi, finchè giunti ad un certo termine, ed infievolita la lor cagione dinamica, incominciano a scemare: il *cholera* all' opposto colpisce ad un tratto moltissimi individui nel tempo stesso (ciò ch' è proprio delle malattie epidemiche) e ne fa strage: dobbiam quindi conchiudere che una potenza comune e generale è quella, che agisca senza attendere il progressivo passaggio da un individuo all' altro, e che finalmente spiegata la sua prima ferocia, e dissipata e cambiata la sua influenza va precipitosamente a finire. Ora abbenchè gli addotti argomenti tornano abbastanza soddisfacenti e persuasivi, un' altro ancora ne aggiungo, che parimente dal fatto e dalla esperienza ne viene, il quale potrà solo decidere senza replica l'attuale quistione.

Dalle statistiche pubblicate in parecchi luoghi de-

solati dal *cholera* indicanti il relativo numero de' malati, de' morti, e de' guariti rileviamo, che gl' infermieri, gli assistenti, ed i medici se non sono stati i meno attaccati dal morbo, non lo sono stati certamente in proporzione maggiore degli altri.

A conferma leggiamo in una lettera di un' egregio Medico di Genova, che l' epidemia in quella città non ha smentito il consueto suo carattere sul modo di diffondersi, e che i medici hanno assistito impavidi gl' infermi di *cholera* senza che si fosse nella loro classe renduta più frequente la malattia per trovarsi essi in continuo contatto degl' infermi, e per respirare in un' atmosfera, ove i collerici si trovan raccolti. (Dott. Farina) Le due gravi epidemie di collera morbo osservate, e descritte da Sydenham nel 1669. e 1676. non han forse molta simiglianza col *cholera* Asiatico? ecco le sue parole « *Adsunt vomitus enormes, ac pravorum humorum cum maxima difficultate et angustia per alvum dejectio; ventris ac intestinorum dolor vehemens, inflatio et distentio, cardialgia, sitis, pulsus celer ac frequens, parvus et inaequalis, aestus et anxietas, nausea molestissima, sudor, crorum et brachiorum contractura, animi deliquium, partium extremarum frigiditas et similia, quae aegrum in 24. horarum spatio interimunt* » Ad esso affine non è parimente quello descritto da Sauvages, da Areteo, da Riverio, e da Hoffman? quali sono i caratteri, quale la sintomatologia che gli distingue? i fenomeni co' quali aggredisce, i diversi stadî, che percorre, la sua durata più o meno rapida, non son queste cose quelle stesse riferite da Bonzio e Dellon, e che malattia endemica de' paesi caldi e soprattutto delle Indie Orientali l' han caratterizzata? Si è pur data molta impor-

tanza alla differenza de' materiali, che costantemente rendono per vomito e per l'ano di una sostanza sierosa, poltacea, e bianchiccia gl'infelici afflitti di cholera Indiano; ma non è certamente ciò che caratterizzar possa l'effetto di un virus contagioso; poichè simile ed identica è la materia che soglion rendere gli uomini vessati dal collera sporadico, almeno dopo di aver cacciato i materiali estranei che si trovavano nel tubo digerente. Ce lo contestano pur troppo i rinomati Signori Roche e Sanson non meno che i chiarissimi e sperimentati Clinici Cav. Stellati e Semmola, cui è toccato più volte osservare simili infermi, e soprattutto taluni avvelenati dall'essersi cibato di funghi; i quali han cacciato siffatte materie.

È forse l'effetto di tale secrezione morbosa un principio venefico inerente nel fungo velenoso, e nel collera morbo, o l'effetto piuttosto della pervertita vitalità dello stomaco e degl'intestini, che simile materia va a generare, quando in tutt'i casi di *cholera* somiglianti ed identici ne sono gli escreati?

Chi non conosce di quanto son capaci le flemmasie? non sono esse, che vanno a procreare corpi inorganici pseudomembrane e nuovi organismi? qual meraglia fia poi dal vedersi rendere dallo stomaco, e dall'ano una materia *sui generis* in tale stato patologico del tubo gastro-enterico?

Sul punto della sintomatologia del *cholera* epidemico tutti sono di accordo. Nelle Indie Orientali ed Occidentali, in Russia, in Polonia, ovunque le descrizioni sono identiche: al contrario nulla è più svariato, quanto le relazioni trasmesseci su' caratteri necroscopici della malattia.

Le autopsie cadaveriche in fine istituite da' Medici di tutte le nazioni, soprattutto dagl' Inglesi e da Moreau de Ionnes non ci han dato niun risultato costante, e le lesioni patologiche rinvenute negli estinti di collera morbo sono lievi, svariate, diverse, ed anche opposte. In un dato sistema di organi, nel cervello e sue dipendenze, nel tubo digestivo e suoi annessi, nel cuore e ne' grossi vasi che ne portano, queste lesioni non hanno sedi fisse e meno ancora un carattere definito. Nella maggior parte ancora le descritte lesioni non offrono alcun carattere. Esse per lo più non sono altra cosa che ciò, che si osserva dopo della morte avvenuta in seguito di qualche malattia acuta.

In quanto alla sua natura il *cholera* è una malattia complessa; cioè come risultante da una alterazione profonda del sistema nervoso, e di un modo particolare dello stato catarrale. Il predominio dello stato catarrale sullo stato nervoso, e reciprocamente, cangia sopra tutto co' periodi della malattia. Nel primo periodo spesso predomina l' affezione catarrale gastro-intestinale. Nel secondo si elevano i sintomi dell' affezione nervosa.

Che la sede della sua organica lesione campeggi sul sistema mucoso, e che gli altri lo siano secondariamente niuno lo contrasterà certamente. Che il primo processo morboso si svolga sul tubo gastro-enterico, e che poi si diffonda sulla vescica, sugli ureteri, e talvolta su'bronchi; che le lesioni rinvenute sugli altri sistemi, o apparecchi non siano che secondarie chi non ne conviene, o oserà metterlo in dubbio?

I rapporti che passano fra cute, e membrana mucosa, le simpatie con diversi organi, ed il passaggio

che rapidamente fanno le flemmasie dalle membrane mucose alle sierose e quindi agli organi sottoposti, rispondono e rendono ragione degli esposti fenomeni.

In considerazione adunque, che il *cholera morbus* non ha nulla di comune con le altre malattie contagiose; ch' è malattia di assai antica data, ed endemica de' paesi orientali e non mai ha manifestato caratteri contagiosi; che gli sperimenti praticati e sopra descritti lo contestano ad evidenza; che i giudizî emessi dalle varie Accademie di Europa su' rapporti de' Medici incaricati dalle autorità ad osservarlo han rigettata del tutto l' idea di contagio; che la fenomenologia si è osservata identica, ovunque ha il morbo aggredito e non molto si allontana dagli ordinari fenomeni del collera sporadico; che i risultati delle autopsie cadaveriche non ci presentano tracce morbose specifiche e caratterizzanti, e svariati ed anomali i processi organici, e da quanto altro abbiamo innanzi esposto, conchiudiamo che il *cholera morbus* è d'indole epidemica, e non già contagiosa.

Finchè la Provvidenza si degnerà tener lungi da noi la morbifera forza de' venti siroccali in tempi caliginosi, od altre influenze atmosferiche, non avrem mai a temere che familiare si renda fra noi il *cholera*, e risentire i tristi e fatali effetti di questo malanno.

Ed al certo ne saranno sempre esenti gli uomini sobrî, morigerati, e mondi. Coloro che saranno solleciti a mentenere nette, ventilate ed asciutte le abitazioni, monde le stalle, e lungi gli aggruppamenti degli animali, onde respirare un' aria salubre.

Quegli che saranno cauti a non esporsi a' rapidi passaggi di temperatura ed al freddo umido delle notti, dormendo all' aere aperto ed eziando nelle campagne

al tramontar del sole, e custodendo al contrario scrupolosamente la pelle con gli analoghi mezzi a sostener una tepida ed eguabile temperatura del corpo soprattutto del basso ventre, ed astenendosi dal bere acque gelate trovandosi riscaldati, questi diceva verranno rispettati dal morbo. Lo sono parimenti coloro i quali si terranno lontani dalle passioni tristi, dagli eccessi e dagli smodati piaceri, dagli spossanti travagli, dalla protatta applicazione della mente, dalla vita deside e troppo agiata, dalla crapula, da' disordini e dagli stravizzi di ogni specie, dalle notturne gozzoviglie, e da una vita disordinata, che indebolisca ad un tempo lo spirito, ed il corpo.

Ed in fine difficilmente verran presi dal morbo coloro, che praticheranno uno stretto e semplice regime dietetico, allontanando dalla mensa l' uso delle vivande aromatizzate, i lavori di pasta con zucchero, i salami, i salumi, i legumi non cotti a sufficienza, le verdure, i frutti acerbi ed acquosi, i liquori fermentati, ed i vini aspri e nuovi, e quanto facilmente può passare alla fermentazione.

Adunque affin di premunirsi contra del collera morbo bisogna nutrirsi di buone zuppe, di carni bovine fresche lessate, o arrostite, di uova recentissimamente partorite, di frutti maturi o cotti, facendo modico uso di vini vecchi, di acquavite, e di liquori; nella prevenzione però che tali cose debban sempre proporzionarsi, o escludersi a seconda de' temperamenti, del sesso, dell' età, e delle abitudini.

Ma se avversa fortuna faccia avverare ancor fra noi il *cholera*, con la terapia la più semplice, e co' farmaci che spiegar possano la più lieve forza dinamica dovrà trattarsi.

La logica de' fatti si riunisce alla logica delle dottrine per indicare che non saprebbesi assegnare una cura uniforme, e manco un rimedio specifico applicabile in tutt' i casi di *cholera*. Le individualità, che sovente modificano in una maniera marcata gli stati morbosi esigono, che vengano modificati i mezzi terapeutici.

I soli consigli generali, che si posson esprimere su questo punto, debbono restringersi ad indicazioni cliniche. Rianimare l' innervazione, renderne la distribuzione più uniforme e più regolare, eccitare, riscaldare la superficie raffreddata, deprimere la vitalità ove fosse accresciuta; tali sono le indicazioni principali da tenersi nella cura del *cholera* epidemico.

E certamente la scuola Medica Napolitana abbonda di professori, che ad una sperimentata clinica accoppiano prudenza accorgimento, e dottrina tanta per non farsi manodurre dalla distruttrice forza de' sistemi sopra tutto nella cura di un morbo pel quale non può seguirsene alcuno.

E da ciò è nato, che si son talvolta preconizzati (nelle regioni ove il *cholera* si è manifestato), e poco più tardi proscritti rimedi tra loro contradittorî, perchè applicati in diverse condizioni degl'infermi: non han tardato pure a soggiacere alla medesima sorte le tante panacee, e tanti rimedi proclamati come specifici.

Ma per non lasciar nudi di consigli gli inesperti, e perchè aver potessero una norma almanco superficiale di ciò, che dovran essi praticare prima dell' arrivo del medico, per combattere i forieri ed i prodromi del male, e poscia arrestarne i progressi ne accenniamo le seguenti cose.

Allorchè incomincerà ad avvertirsi una incomoda

sensazione di capo , lassezza e torpore nelle membra , rigore, molestia allo scrobicolo del cuore , oppressione dell' epigastro, rutti , tensione agl' ipocondrî , e quindi incitamento al vomito , borbogliamenti e diarrea si farà uso nel primo caso di picciolissima dose della polvere d' ipecacuana , soprabbevendovi dell' acqua tepida, per secondare così gli sforzi della natura medicatrice, ed al tempo stesso si manterrà tutto il corpo ben condizionato e caldo , onde promuoversi e facilitarsi la traspirazione.

Elassa un' ora , e continuando il vomito si piglieranno venti acini di sotto carbonato di potassa sciolti in poco succo di limone , il qual rimedio potrà ripetersi dopo due ore , quando non fosse ancora sedato il vomito , bevendo nell' intervallo di un' ora all' altra delle tazzoline d' infuso di camomilla teiforme non escluso lo stesso thè: avverandosi poi il secondo caso, o sia la diarrea , tracannerà l' infermo ad epicresi, ed a corti intervalli once due dell'olio di mandorle dolci , scioltovi oncia mezza di gomm' arabica, poco succo di limone fresco e due cucchajate dell' acqua de' fiori di arancio , o dello sciroppo di cedro , bevendo similmente appresso l' infuso di camomilla teiforme come sopra.

Non dovranno trascurarsi in questo frattempo le fregagioni su tutto il corpo, e particolarmente alle mani e ai piedi a secco con panni di lana caldi , o col rum , o con lo spirito di vino canforato, o con ammoniaca fluida sciolta nell' alcool ; soprattutto se l' infermo con i sopradescritti sintomi sentisse freddo, torpore, e crampi all' estremità delle dita delle mani e dei piedi.

Terminato il vomito , e le dejezioni ventrali , si continuerà a far uso dell' infuso di camomilla , o del

thè, ed a rimanere a letto ben coverto ed a secondare la traspirazione, che l' infermo dovrà procurare di sostenere quanto più alla lunga fosse possibile. Sopraggiungendo finalmente dopo i sudori la spossatezza, incomincerà l'infermo a ristorare le sue forze con brodi nudritivi, e poco vin generoso. Il qual metodo commendiamo, perchè si à per certo e sperimentato che questa malattia trattata con metodo semplice ed affrontata alla prima sua invasione con tai mezzi, torna lo più efficace e spedito per trarre a salvamento gli aggrediti dal morbo.

Ma quando poi il cammino del morbo non progredisse sì felicemente, sarà necessario consultare il Medico, lasciando a lui la cura di adottare quel metodo, ed amministrare que' rimedi, che la prudenza potranno suggerirgli giusta lo stato patologico dell' infermo, e l' imponenza de' sintomi.

Queste cose mi avviso, che si dovrebbero praticare nel caso che un tanto flagello venisse a infierire nelle nostre belle contrade; ma sia per la benignità del clima, sia perchè ogni male à da aggiugnere un termine, sia perchè presso di noi non si sta inoperosi per reprimerne l'aggressione, è da sperare che il *Cholera Morbus* o a pena, o in niun modo venga a travagliarci.